

(Första cirka 30 sekunderna kom inte med på grund av att skrivtolkarna inte fick in något ljud från FHM:s pressträff.)

Motsvarande EU och Storbritannien syns markant ökning snesate veckorna, sista stapeln är gårdagen som är rapporterad för den aktuella veckan.

I EU, EEA och Storbritannien 180 000 avlidna, vi ser ingen minskning i antal fall per vecka.

Om vi ser på Sverige , och siffror på antal fall i Sverige, men här först antal tester per vecka, utförda.

Vi har haft stor efterfrågan senaste veckorna, som reflekterar smittspridningen i landet, men också att vi haft mycket symtom på höstförkylning som inte går att skilja från covid-19-symtom.

Vi har till denna graf lagt till sista veckan, den som slutade i söndags.

Vi ligger fortsatt på hög nivå, från 120-140 000 tester per vecka.

Förra veckan: 129 000 tester utförda.

Vi har ökning, i andelen positiva, där vi förra veckan har, 2,4 % av de utförda testerna, har fallit ut som positiva.

En vecka tillbaka så var det 1,6 %, så det är ökat antal positiva fall bland testerna.

Ser man här på antal fall covid-19 i Sverige har vi nu knappa 92 500 anmälda fall.

Den 14 dagars kumulativa incidensen är på nationell nivå 49 fall.

Ser man på staplarna, per vecka, ser man att vi har ökat antal fall per vecka.

Vi ligger fortfarande på relativt låg nivå, ser man tillbaka från våren, ser det ut som att vi börjar närma nivåerna som var tidigt.

Men då vill jag påminna: Testningen är på en annan nivå jämfört med våren och sommaren, så det går inte att jämföra antal fall totalt, så det är relativt låg nivå, som vi ser ökning.

Det är olika för regionerna i landet.

Region Stockholm, vår största region, har en tydlig ökning.

Nu finns totalt 25 000 fall, drygt, i Stockholm, med kumulativ incidens på 63, högre än riksnivån, som är 49, på 14 dagar.

Tittar man fler regioner, som Västmanland, där man haft utbrott, och som man kommunicerat kring, särskilt kopplat till Mälardalens högskola, så ser man en tydlig uppgång förra veckan.

Man har där 3000 fall, med kumulativ incidens på 93 för 14 dagar.

Skalan, när vi jämför, är annorlunda än Stockholm.

Går vi till en annan region - Västra Götaland - en annan skala, där ser ni att det inte alls sticker iväg, utan det är mer stabilt.

Vi ser ändå ökat antal rapporterade fall, men inte samma ökning som i Stockholm och i Västmanland.

I Västra Götaland är det drygt 20 000 fall, med 14 dagars kumulativa incidensen 49 som är som i riket.

En till region, i Sörmland, där ser man också låga nivåer, en lätt uppgång rapporterade fall senaste veckorna.

2500 fall är det, med kumulativ incidens bara på 20 per 14 dagar och invånare.

Det är bara fyra exempel från våra 21 regioner, det är rätt stora skillnader i landet.

Den ökning vi ser i riket ser man i flera olika regioner, vi får också rapporter om att man i många regioner har en omfattande smittspårning, och hittar fall på annat sätt, med omfattande testning, så systemet fungerar, man hittar smittan, sätter in åtgärder, och nu ser vi framför oss att man ska komma till bukt med de utbrott som finns.

Men där får vi följa utvecklingen, det är beroende av hur alla agerar.

Belastningen på vården - här den graf med antal IVA-vårdade fall per vecka.

Och nyinlagda IVA-fall redovisat.

De sista två staplarna är preliminära, men gällande antalet nyinlagda ser vi ingen förändringar, det är låg nivå, 2605 har vårdats på IVA hittills.

Samma med avlidna per vecka, de sista två veckorna har vi en ljusare nyans, det är preliminära data.

5890 har avlidit med diagnos av covid-19, om vi tittar på det glidande medelvärde så är vi nu uppe i, eller det är samma, med 2 avlidna per dag som är medelvärdet.

Vill också rapportera om att vi genomfört en fjärde nationell undersökning om förekomst av covid-19, det är pcrtest vi genomfört slumpvist utvald.

Denna fjärde nationella undersökning genomfördes 21-25 september, med prover från knappa 25

Vi återkommer med en rapport nästa vecka med sammanfattning om stickprovet.

Förhoppningsvis kan vi bromsa smittan. Det är viktigt att alla tar till sig att vi fortsatt har smitta i landet och globalt. Allra viktigast: Stanna hemma, även om du bara känner dig lite sjuk. Finns en risk ska man inte gå ut och sprida smittan.

70 år och äldre är särskilt sårbara och ska undvika och begränsa nära, fysiska kontakter. Det är viktigt för att bryta varje smittspridningstillfälle att tvätta händerna ofta med tvål och vatten eller handsprit. Håll

avståndet, in- och utomhus. Påminn om att allmänna råd om arbete hemifrån fortfarande gäller. Finns möjlighet, se över med arbetsgivaren om du kan arbeta hemifrån. Det blir då mindre trängsel i offentliga lokaler. Undvik stora sammanhang med stora antal deltagare. Det finns i stora sammanhang risk för omfattande antal smittade personer. Vi har exempel på det från Västmanland, med fester och annat, där stort antal personer smittats samtidigt. Man ska testa sig vid symtom. Respektive region har anpassningar för det på webbplatserna. Tillsammans kan vi bromsa smittan. Det är viktigt att vi följer råd och restriktioner.

Vi går vidare och får presentationer och återkoppling kring besöksförbud på äldreboenden som upphör 1/10 och vad vi gör med det.

-Ja, som sagt - på torsdag upphör besöksförbudet på äldreboenden. Det är efterlängtat av många. Det har varit en påfrestande tid för äldre och för anhöriga.

Samtidigt måste detta ske med försiktighet.

Till grund för att man öppnar upp boenden igen ligger det stora arbete vi gjort på boendena. Man har förbättrat möjligheten till basala hygienrutiner och fått bättre testkapacitet. Resultat i form av väldigt liten spridning för särskilda boenden för äldre. Det är viktigt att fortsätta och utveckla arbetet med rutiner i verksamheterna på boendena. Inte minst att vara enormt uppmärksam på symtom och ha generös provtagning för boende och personal. Med det, och den risk för fysisk och psykisk ohälsa det innebär att inte få träffa nära och kära, är det angeläget att det får komma igång nu. Det sker med försiktighet. Det handlar om att balansera behovet av försiktighet och närhet. Vi klickar vidare.

Till stöd för verksamheterna har Socialstyrelsen tagit fram en föreskrift vi ska höra mer om snart. När den tillämpas har FHM tagit fram rekommendationer för de boende. Dessa rekommendationer behöver anpassas efter hur varje enskilt boende ser ut. Lokala besöksrutiner blir väldigt viktigt för att genomföra besöken bra. Dessa rutiner går mycket ut på att undvika trängsel och att besökare kommer i kontakt med andra boende. Eller att de kommer för nära personal.

Det kan behövas olika åtgärder. Man kan behöva komma överens om en tid i förväg. Personalen kan möta upp vid entrén och guida på ett säkert sätt. Man kan se över möbleringen. Det är viktigt att det inte kommer för många på en gång. Den enskilda besökaren måste hela tiden lyssna på och följa den boendes vilja.

Vi har tagit fram rekommendationer samt informationsmaterial till besökare i form av informationsblad och affischer boende kan dela med besökare. Materialet, precis som rekommendationerna, har vi, förutom i dialog med Socialstyrelsen, samarbetat med verksamheterna. Vi har haft omfattande dialog med socialchefer i kommunerna och medicinskt ansvariga sköterskor samt smittskyddsläkare så att det fungerar i praktiken. Vad gäller besökare är det viktigaste samarbetet och att följa rutinerna. Det är förstås minst lika viktigt att man inte kommer med symtom. Är man det minsta sjuk ska man inte besöka äldreboende. Handtvätt, avstånd till övriga på boendet gäller. För avstånd och närhet är det förstås så att, precis som med hushållskontakter, att man kan komma nära ett fåtal personer. Om den boende vill komma nära och få kramar kan man göra det - men inte krama alla som kommer på besök. Man ska

lyssna på den boende och tänka på vilka personer man har nära. Man begränsar fysisk kontakt också till personer som inte själva utsatt sig för smittrisker. Det är en avvägning. Det är inte alltid lätt.

Vi tror att både besökare och personal har de äldres bästa i åtanke. Då tror jag det fungerar bra.

När det gäller juridiska aspekter lämnar jag över till chefsjuristen.

-När besöksförbudet upphävs 1/10 är det inte oreglerat, som vi tidigare hört. FHM har allmänna råd och föreskrifter om ansvar. Det finns också föreskrifter från Socialstyrelsen om säkra besök. Alla har ansvar att förhindra smittspridning och vidta åtgärder. Möblera om, förhindra trängsel. Stora ansvaret ligger på personer. Att personer har ett stort ansvar och att tänka på att man genomför säkra besök. Det blir en avvägning mellan den enskildes rätt till familj och rörelse och att det ska vara tryggt och säkert. Man får inte begränsa personers rätt att träffa nära och kära eller att gå ut eller att någon besöker. Samtidigt måste man samarbeta och ha dialog så att det fungerar. Tillsammans.

Så att vi kan ta emot besök på särskilda boenden.

Vi har tänkt att framöver kommer vi föreslå allmänna råd om tillfälliga åtgärder.

Det är olika i olika regioner idag.

Folkhälsomyndigheten kan besluta att vi har lokala åtgärder i våra allmänna råd, där ska det finnas möjlighet att avråda från att besöka särskilda boenden, under begränsad tid, t exempel under 2 veckor, så det kommer förmodligen komma lokal begränsad möjlighet att begränsa besök på särskilda boenden om så behövs.

Över till Irene Nilsson Carlsson.

-Tack, för det.

Jag ska börja med läget inom hälso- och sjukvård. Covid-19-patienter är lågt, 21 vårdas i intensivvården. I övriga avdelningar är antalet patienter lågt, så vår samlade bedömning är att läget är stabilt, en majoritet av regionerna är i normalläge.

Från det så skulle jag också vilja påminna om att det är säkert att besöka hälso- och sjukvården, och viktigt att söka vård vid behov, och att man går på planerade besök.

En rapport från regionala canceravdelningar är att man får färre diagnoser, så om man misstänker hälsoproblem bör man söka vård för det.

Så alla som har behov bör söka vård.

Som tidigare, på torsdag upphör besöksförbudet på särskilda boenden för äldre, den boende bestämmer när man vill ha besök, det betyder att den som gör besök måste ta ansvar för att inte föra med sig smitta och är noga med att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer om de äldre, samt vilka smittorisker man kan ha utsatt sig för, som sagt.

Men det som också händer nu är äldreboendets roll förändras - nu blir det boendets uppgift att stötta de boenden så besöken blir så säkra som möjligt.

Besöksförbudet gäller inte längre, men det som ingår i föreskriften är att göra riskanalyser och vidta lämpliga åtgärder, med lokala besöksrutiner för att hindra smittspridningen.

Samt säkerställa att personal har tillräckliga kunskaper för att följa rutinerna, samt tillse god handhygien vid besök, samt att besökare får rätt information.

Det är krav som ställs på verksamheterna enligt föreskriften.

Bakgrunden till detta att man behöver ta fram lokala rutiner är ju att boenden ser olika ut.

Också att de boende kan ha olika behov och förutsättningar.

Vi vet att byggnaderna ser olika ut - olika storlek, olika entreer, lokalerna kan vara olika utformade, och så vidare.

Det är jätteviktigt att man gör lokala riskbedömningar med rutiner som är anpassade utifrån de risker och behov man ser i den egna verksamheten, som stöd för det och för att förankra rutinerna har Socialstyrelsen publicerat en checklista med reflektionsfrågor om säkra besök.

Tanken är att använda checklistan med personal som stöd för att utveckla verksamheten, med så säkra besök som möjligt.

Det inledande gäller rutiner och arbete, som om personalen känner till rutinerna, och hur man kan omsätta det i det dagliga arbetet.

På äldreboendena har man viss personalomsättning, med verksamhet dygnet runt, alla dagar i veckan, så det är jätteviktigt att ha tillgång till rutinerna och att alla känner till det.

Nästa område handlar om frågor om information till boende och besökare.

Så att man har klarat ut hur man ger ut informationen på ett bra sätt.

Samt frågor hur man kan motverka trängsel i lokalerna, hur göra det på bra sätt i ett boende.

Samt information till personer som inte förstår svenska, eller som behöver annan anpassad information för att göra bra besök.

Det tredje är om alternativ till att göra besök inomhus, det är fortfarande bättre att träffa utomhus, så kan man lösa det så, eller via skärmar, för att minska antalet fysiska kontakter, så är det en fördel, naturligtvis.

Det fjärde rör anpassning av inomhusmiljön, hur underlätta för att hålla avstånd, sköta handhygien och hur man kan, om det finns behov av att markera ut avstånd för att underlätta att man inte kommer för nära varandra och hittar bra.

Det femte är om rutiner för in- och utflytt, ett särskilt kapitel.

Man ska ha med sig att föreskrifterna och checklistan är komplement som båda myndigheter har tagit fram.- Det är viktigt att alla tar hänsyn till att alla rutiner kanske inte har hunnit komma på plats, och att det är en ny situation för personalen.

Sedan är det naturligtvis jättebra om anhöriga pratar ihop sig så det inte blir för trångt, och som jag var inne på: Det är fortsatt viktigt att begränsa kontakter för de boende.

Där kan boendet hjälpa till med bokningssystem för att underlätta planering av besök, men det får inte innebära att äldreboendet begränsar hur många besök man får ta med, för då är det den boende som bestämmer, men boendet kan stödja de som bor där, så besöken blir säkra och bra och till gagn för alla, förstås. Jag stannar där, tack.

-Myndigheten för samhällsskydd och beredskap bidrar till hanteringen av pandemin på olika sätt, vi följer uppfattningar och beteenden i den undersökningen Kantar/Sifo gör, det senaste finns på vår sida, idag, och jag har sett den med ett perspektiv - går det att se effekter av att vi har sett ökat antal fall senaste tiden, har det påverkat attityder och beteenden ?

-Svaret är att det inte finns något exakt tydligt svar, även om förändringarna inte är jättestora, men det är fler än tidigare.

Som anger att de är oroliga för nya utbrott, 6 av 10.

Här ser ni att andelen som anger att det är ganska eller mycket sannolikt att de blir smittade, 35%, vilket är klart mer än vad vi sett tidigare.

Nästa bild.

Möjligen ökar detta viljan att följa rekommendationer något, om man jämför så är det en större andel som anger att de följer mer nu än för ett par veckor sen.

Det är fortfarande inte en obetydlig andel som anger sig följa rekommendationerna mindre. Inget tydligt trendbrott. Det finns därför all anledning att trycka på vikten av att fortsätta ta ansvar och följa rekommendationer, fortsätta visa hänsyn och säga ifrån och vara en del av lösningen.

-En fråga här från TT

-Till Socialstyrelsen och FHM angående besöksförbudet. Ni har ju precis publicerat ett stödmaterial med rekommendationer och föreskrifter. Behövs inte mer tid för verksamheten att faktiskt få till dessa rutiner och se till att personalen har kunskap om detta? Särskilt när smittspridningen faktiskt tilltar.

-Det vore självklart önskvärt med längre tid att förbereda sig. Nu är förutsättningarna så att besöksförbudet upphör 1/10. Man har vetat om, från början, att det är ett tillfälligt besöksförbud och att man behöver avveckla det. Det kommer inte riktigt som en överraskning. Många boende har hunnit börja tänka på dessa frågor under lång tid nu. Vi vill vädja till besökarna att ta det försiktigt i början. Kom inte alla på en gång. Lyssna på personalen och försök hitta bra lösningar. Så får man ta det stegvis. Men det är jätteviktigt att alla som kommer känner ett ansvar att inte ta med smitta på boendet. För själva smittan i samhället är det en fråga för FHM. Men det är på en annan nivå idag än när förbudet infördes, även om vi ser en svag uppgång.

-Instämmer i att besöksförbudet senast bara gällde ytterligare en månad. Man har bara beslutat att inte förlänga ytterligare. Ända sedan det beslutet togs och vi fick uppdrag att stämma av vilka rekommendationer som behövs. Man vill alltid ha längre tid att förbereda sig. Men det är ändå viktigt att poängtera att besök såklart innebär större risk för smitta än inga besök. Men flera boenden har förbättrat hela verksamheten. Det är helhetsgreppet man behöver för högsta möjliga säkerhet och minimera smittan på boenden.

-I didn't understand because I don't speak swedish. I wanted to ask: How do you feel people will comply with the policies? We have a lot of fines on people who do not follow the recommendations. How do you manage this?

-I will leave the word to MSB soon. We hear that there is good compliance in many ways, but also situations with less compliance. We try to motivate people with communication. We still have national investigation where we see how compliance changes over time.

-We follow this through different measures. One part is the investigations where we ask people how they comply. This of course has some positives. We also have the negative aspect: You have to rely on peoples own assessment on how good they follow the recommendations. Over the summer and the start of autumn We've had a slow decrease in compliance, but not a total shift. We also have a government assignment to the swedish county administrative boards where they follow the compliance in the regions and report to the government. They are worried about public transport and some areas that get crowded. In the reports from the administrative boards.

-You don't use fines. Education is interesting, but is that what you rely on?

-Yes, and communication. To help businesses and branches to make it easy to follow the recommendations, and to remind the public of what a good behaviour is.

-You are afraid to take the approach that... You weren't frightened that people would not behave?

-It's a way of working. We can use it for a long time. We also think it's inclusive and actually treating people as subjects, not as objects. Maybe you want to comment on this?

-There's also been measurements by the government to make it easier to stay home during sick-leave etc. So it's easier to follow the recommendations.

You don't need to go to the physician to get a... More people are encouraged to test themselves, but you don't need to visit a physician to get sick-leave. You can self-report.

-Dagens Nyheter här. En fråga till Malin Grape. Du pratade om behovet av närhet hos äldre på boenden. Kommer ni vara försiktiga med att stänga äldreboenden igen på grund av balansen? Behovet av att träffa nära och kära. Är det så pass kritiskt? Förstår du min fråga - hur kommer ni väga in det framöver när smittspridningen ökar?

-Viktigaste balansen handlar om enskilda besök. Att man tänker till om man ska gå och besöka sin gamla mormor trots att man varit på fest på universitetet. Det är en viktig balans. Att man inte utsätter sig själv och nära och kära för risker. Men ser vi samtidigt en större ökning i samhället runt ett boende, som ett lokalt utbrott, har vi den möjlighet Bitte beskrev: FHM fattar beslut om särskilda åtgärder lokalt och FHM kan avråda från besök. Det kommer inte vara förbud utan en avrådan och stark rekommendation. Men baserat på allmänna råden.

-Är vi klara med nationella besöksförbud på äldreboenden?

-Det kan inte jag svara på. Det beror på utvecklingen framåt. Men det är regeringen som fattat beslutet och i så fall blir det regeringen som fattar beslut igen. Men det var en helt annan situation då - många boende hade inte den beredskap som krävdes.

Så det är ett annat läge.

-Sista fråga till Karin Tegmark-Wisell , ökningen var på 2,4 % av alla som testats som testat positiv, för covid-19. Hur stor är den ökningen, kan du beskriva lite mer?

-Dels är det så att det fortfarande är för låga tal, det vi ser är att den omfattande testning, den faktiska ökning som vi ser, står uppenbarligen, fast vi har en faktiskt ökning, så det är fortfarande låga tal, de flesta regioner ser klusterspridning kopplat till, i Dalarna är det idrott och olika gymnasieskolor, det ser vi hela landet, spridning i kluster, det går inte att jämföra med i våras, då det var mer omfattande.

Det är en ökning som måste tas på största allvar, det är så vi får bukt med ökningen.

-Från Tv4. Tre frågor till Karin Tegmark-Wisell.

Dels vill jag minnas att du i augusti sa att ni stod bakom T-cellstester som skulle genomföras. När



kommer resultat från dessa?

Sedan hälsorapporten-gruppen, dessa 2500 med pcrtest, vore det inte en idé att utöka gruppen, så att det är så pass få, alltså ingen alls som är positiv?

Den tredje frågan rör hemkarantän för de med bekräftat smittad partner, det var något Johan Carlsson och Anders Tegnell sa till mig, att de övervägde att låta en person med smittad partner stanna hemma, beslut skulle komma efter en vecka, men längre tid har gått, när smittan går upp, är beslut där på gång?

-Första frågan?

-T-celler.

-Ja, vad det gäller dem så förbereder vi metodiken på myndigheten för att bistå undersökningar, vi jobbar med etiska tillstånd, det är en bra bit innan vi får återkoppling där.

Gällande gruppen i stickprovet så har vi nu fått erfarenhet från undersökningar vi gjort, och analyserar för kommande undersökningar.

Vi ser vad som kan vara lämpligt - bättre med mer omfattande i vissa regioner eller samhällen? Vi kommer med stor sannolikhet ändra upplägget där.

Restriktioner i familjer, där arbetar vi fortfarande på att se över hur vi bäst kan föra in den typen av möjlighet, har du något att tillföra där, Bitte Bråstad?

-Vi håller på med en vägledning inom kort.

-Hur kort är kort här?

-Det vet jag inte, jag beslutar inte, men det är kort.

-Från Ekot.

Två frågor till Folkhälsomyndigheten.

På tidigare presskonferens sa regeringen idag att om smittoläget tillåter så kommer man begära under regerinssammanträdet höja gränsen för idrott- och kulturevenemang där taket ligger på max 50 personer, kommer ni ha i kontakt då, och om det epidemiologiska läget är som nu, vad kommer ni råda om då?

-Så fort regeringen efterfrågar underlag, bistår vi det, vi återkopplar löpande till regeringen och dess tjänstemän hur smittspridningen ser ut i landet, vi kan inte föregå vad vi kommer ge för rekommendation, vi förutsätter att man jobbar med de systematiska verktygen, det gäller att alla följer vad som gäller och tar smittspridningen på allvar.

Än så länge är det små tal, men öknignarna finns där, så vi vill inte föregå eventuella rekommendationer från oss.

-Inga fler frågor, tack för att ni kom. Intervjuer där ute med Folkhälsomyndigheten, övriga här inne, tack.